

Ugledni Makedonski znanstvenik – Virusolog Prof. dr. sc. Velo Markovski -intervju

Prof. dr. sc. Velo Markovski, priznati je makedonski ZNANSTVENIK – infektolog, profesor na Medicinskom fakultetu Univerziteta Goce Delčev u Štipu i bivši direktor Infektivne klinike u Skoplju.

A. Š. – Profesore Markovski, hvala Vam na susretljivosti. Ovo je naš drugi intervju, tri i pol mjeseca je prošlo od prvog. Vaše istupe u javnosti i dalje pratim. Što danas – nakon brojnih znanstvenih saznanja koja se skrivaju, no, ipak probijaju se u javnost – kažete na sve mjere, na „zaključavanje“, urušavanje gospodarstva i psihičke posljedice koje već sad ostavlja ovo globalno ludilo, tzv pandemija Covid-19?

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Ako smo u početku svi bili uplašeni i prihvatili zaključavanje kao moguće kratkoročno rješenje, danas nakon više od 9 mjeseci koristimo iste metode borbe protiv Covid-19. Tu nema nikakvog opravdanja, naprotiv mnoge od mjera koje se donose svugdje u isto vrijeme, koordinirano, su same po sebi štetne. Ne samo što štete ekonomiji, cjelokupnom čovječanstvu (ovakvog kakvog ga do sada znamo) već su štetne za zdravlje ljudi, i ne samo što ne smanjuju broj razboljelih i umrlih, već ih povećavaju. Samo tako se razumno može objasniti da imamo dijametralno različit razlog smrtnosti ako gledamo proljeće i jesen. U takozvanom prvom valu smrtnost je bila uglavnom zbog razvoja ARDS (akutni respiratorni distres sindrom), sada, u jesenjem valu (koji je veoma čudno počeo u isto vrijeme u većini država) najveći postotak smrtnosti je zbog bakterijskih sekundarnih komplikacija, najčešće tipične bakterijske pneumonije.

A. Š. – Trenutne politike „zaključavanja“ diljem svijeta proizvode razorne učinke na kratkoročno i dugoročno javno zdravlje. Nažalost, poruke javnog zdravstva o Covidu-19 stvorile su mnoge pogrešne percepcije o bolesti i raširile strah i paniku. Znanstvene činjenice se ne uvažavaju, protokoli u liječenju – desetljećima primjenjivani – postali su opasni. Što se događa s medicinskom strukom? Gdje se najviše griješi? Ima li pomoći?

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Mislim da pomoći nema. Izgubljeno je previše vremena, netko je uspio skloniti nauku, i sada, točno je, mi se odričemo dosadašnjih saznanja klasične medicine, mukotrpno stečenih tokom zadnjih 150-200 godina. Sada ništa ne važi, sada ne postoji ni jedna druga bolest, svi se razboljevaju i umiru uglavnom od jedne bolesti. Interesatno je kako je ušutkana nauka.

Kad jedan liječnik koji radi respiratorne infekcije više decenija i kaže neki stav, odmah se poslije njega pojave drugi liječnici (profesori, autoriteti) sa drugih specijalnosti, intelektualci, novinari ... koji na neki način ospore njegov stav i znanje, i na taj način se javnost zbuni. Poslije toga se forsira donošenje političke odluke, referendumsko izjašnjavanje za neku mjeru ili za izlaz iz ove situacije. Opasno se forsira teza da struka treba dati mišljenje, a odluku mora donijeti politika. A kad se radi o znanosti, najčešće jedan ili nekoliko znanstvenika, u ovom slučaju liječnika, nalazi rješenje. Sasvim nejasno za mene zašto skoro u nijednom štabu nisu uključeni ljudi koji znaju respiratorne infekcije, koji mogu pomoći. Medicina je veoma široko područje, infektologija isto tako, više od 150 bolesti izučava infektologija i zbog toga je infektologija podijeljena u uže supspecijalnosti. Tako da je vrlo malo infektologa kojima su respiratorne infekcije, osobito gornjorespiratorne virusne infekcije uže područje. Malo ih je ali oni su tu, na žalost ne vidim da su ti ljudi uključeni ili ako su uključeni da oni diktiraju rješenja i doktrine. Još u samom početku sam rekao da bez obzira što se radi o novom uzročniku, ako se ostavi da struka vodi igru posljedice će biti tolike koliko moraju biti, ali ako politika preuzme i ona donosi odluke, posljedice će biti bar deset puta veće.

A. Š. – Tvrdili ste još na početku ove pandemije ovo: „Ne tvrdim ja da KOVID-19 nije karantenska bolest. Infektologija i epidemiologija uspostavile su popis karantenskih bolesti prema smrtnosti koja se javlja kao rezultat određenog uzroka. Uz to, za karantenske bolesti (kolera, velike boginje, žuta groznica, kuga ...), odnosno bolesti za koje treba poduzeti mjere karantene su bolesti praćene s preko 30% smrtnosti bolesnika. Udio kritično bolesnih pacijenata s KOVID-19 pozitivnim PCR tehnikom u svijetu je manji od 1%.“ Ni danas se ništa od svega nije promijenilo. Čak će smrtnost u ovoj godini biti manja (konkretno u Hrvatskoj) od prethodne godine, prema informacijama iz Državnog zavoda za statistiku. Zašto se ne uvažavaju egzaktni pokazatelji i otklanja znanost kao i stoljetno iskustvo u liječenju respiratornih bolesti?

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Zbog konfuzije koja je umjetno stvorena da se radi o novoj bolesti, za koju nitko ništa ne zna, posljedično je da svi imaju podjednako pravo da daju mišljenje i da liječe. Pri tom neki doktrinarni stavovi (koji nisu bili napisani, ali su se prenosili do svih liječnika) su smao pravili štetu. Često su davani antibiotici, u početku po dva i tri moćna antibiotika kod virusne bolesti. Probali su se razni lijekovi, više kako rezultat pritiska farmaceutskih kompanija koji su praznili svoje zalihe, a ne kao objektivan znanstveni stav i princip liječenja infektivnih bolesti. Često su uključivani kortikosteroidi i drugi antiinflamatorni lijekovi koji su kontraindicirani kod akutnih infektivnih bolesti. Skupi imunomodulatori su se trošili kao alfa iako je jasno da imunitet uopće nije kompromitiran. Troše se svi mogući antivirusni lijekovi, prvotno namijenjeni za liječenje drugih virusnih oboljenja, koji nisu bili efikasni ni kod prvotnih namjena, ali oni (proizvođači) nisu tada znali, sad su provjerili da je u stvari njihov lijek bio namijenjen za liječenje Covid-19. Pri tom se ne pita za cijenu. Na desetine tisuća eura se troši u prosjeku po pacijentu od tih takozvanih spasonosnih lijekova.

A. Š. – Oko SMRTNOSTI postoje različita mišljenja, alii različita tumačenja pa i opravdana sumnja u točnost informacija. Čak i CDC ima poseban termin, širfu, za upute i podatke oko Covid-19.

<https://www.coreysdigs.com/health-science/covid-19-pt-2-cdcs-new-pic-and-the-hidden-data/> Što oko toga kažete?

Prof. dr. sc. Velo Markovski – U mnogim državama jedini dokaz da je netko umro od Covid-19 je pozitivan PCR test na početku bolesti. Moramo biti objektivni da se smrtnost i kod drugih epidemskih bolesti računa bez pojedinačnih dokaza. Tako je kod influence, smrtnost se računa uspoređivanjem sa smrtnošću u općoj populaciji kada nije bilo epidemije. Evidentno se statistički dokazuje da kada je epidemija gripe opća smrtnost se povećava. Sad imamo situaciju kada se opća smrtnost u svijetu smanjuje, i po državama isto tako. Na osnovu čega se iznosi podatak da su umrli od Covid-19.? Nema obdukcijских potvrda, nema nalaza virusa u krvi ili u plućima, nema čak ni seroloških potvrda kod većine. Evidentno je da se znatno povećao broj pneumonija kao sekundarnih komplikacija poslije preležane Covid-19 infekcije. A pneumonija je bolest od koje se umire, ona je među 10 razloga za smrt u svijetu, a kod starijih od 65 godina svaki šesti umire zbog pneumonije. Do sada, u prošlim godinama, zbog pneumonije i ARDS u svijetu je umiralo oko 3 milijuna ljudi godišnje. Statistika će pokazati kada završi kalendarska godina da li je taj broj povećan, jednak ili manji za vrijeme ove pandemije.

A. Š. – Već je više puta kroz protekle mjesece bilo objavljivano kako SVI TESTOVI ZA TESTIRANJE WHO TREBAJU NAĆI POZITIVAN REZULTAT KOD SVIH LJUDI! Ima i znanstvenika koji su o ovome govorili, a i onih koji su anonimno objavili istraživanja. <https://pieceofmindful.com/2020/04/06/bombshell-who-coronavirus-pcr-test-primer-sequence-is-found-in-all-human-dna/> Što nakon svega kažete obzirom da već znamo kako cijeli genom virusa SARS cov-2 ima 30000 sekvenci?

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Ne treba gubiti vremena sada nakon 9 mjeseci u objašnjavanju da PCR test nije i ne može biti dokaz infekcije sa Sars-cov 2 virusom. Nisam genetičar, bilo je dovoljno znanstvenih radova da postoji mogućnost da se te dvije ili 4 sekvence virusa mogu naći u organizmu. Važno je da su došli veoma pouzdani klinički i epidemiološki podatci da PCR test nije dobar. Mnogo ljudi koji su bili pozitivni i imali neke respiratorne simptome, bili su opet pozitivni nakon više od 10 dana koliko može da ostane živi virus. Zatim bilo je ljudi kod kojih je po 5-6 puta PCR test bio pozitivan, a ako se uzme da su ponavljani nakon tjedan dana, izlazi da virus postoji po mjesec i po do dva u gornjim respiratornim putevima, što nije točno i niko to niti je dokazao niti je tvrdio. S druge strane, kod nekih kod kojih je PCR test bio negativan, potvrđeno je prisustvo antitijela u krvi. Sve ovo samo potvrđuje da test nije mjerodavan.

A. Š. – Svjedočimo suludoj medijskoj agresiji u stvaranju straha i panike među građanima, pa tako i činjenici kako se svaki pozitivan test tretira kao zaražen, tj. bolestan. Vi jako dobro znate da nije tako. To je skroz pogrešno. Zašto ljudi iz struke, koji isto sve to znaju, konačno ne zaustave ovu obmanu?

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Nije problem po meni pozitivnost PCR testa, već problem je i veliko pitanje zašto se nije išlo na razvoj dijagnostike. Čak se i serološke tehnike koje su mnogo, mnogo pouzdanije ne

rade u većini slučajeva. Ovi serološki testovi bi uveliko razjasnili i potvrdili epidemiološko stanje. Već su počeli da izlaze radovi sa ovakvim saznanjima. Iako malo, ali već ima autora koji potvrđuju da samo 30 – 40 % od pozitivnih na Covid-19 sa PCR testom imaju antitijela kod ljudi koji su imali laku ili srednje trešku formu, a da je taj postotak do 70% kod težih i hospitaliziranih. S druge strane velike studije sa 30 tisuća ispitanika ukazuju da IgG antitijela protiv Sars cov-2 su prisutni i nakon 5 mjeseci u visokom titru, što ukazuje da imunitet radi kako treba, i da nije točno da zaštita traje samo 2-3 mjeseca kako se ranije tvrdilo. Prije neki dan na jednom seminaru sam imao razmjenu mišljenja sa jednim regionalnim predstavnikom SZO. On je pokušao ismijati mene što donosim zaključke samo na osnovu dva znanstvena rada. Glavno pitanje: zašto ja ili bilo koji zdravstveni radnik treba da nalazi radove kao da je Serlok Holmes. SZO je zaboravila da je svijet stvorio tu organizaciju bas zbog ovakvih stanja, i da se u njih investira stotine milijardi eura godišnje. SZO je ta koja je trebala da uradi ovakve studije i da da jasan stav dali je PCR test dovoljan za potvrdu Covid-19, da li i koji su seroloski testovi potrebni. Nije jasno kako SZO zauzima neutralan stav, oko testova i oko mnogo drugih doktrina kad svi očekuju upute od njih.

Nažalost, i za mene nepoznatih razloga, oni nista nisu uradili, za devet mjeseci ni jednu studiju, i sad ismijavaju znanstvenike koji nisu našli mnogo znanstvenih radova.

Mogu smao reći da su htjeli ili da su dali jednu stotinu od tih novaca u nezavisne znanstvene institucije, situacija bi već bila jasna, i oko patogeneze, i oko seroloških nalaza i za epidemiološke karakteristike i protivepidemijske mjere.

S druge strane jasno je da je znatan broj ljudi koji imaju ili su imali COVID-19 infekciju. I za to i ne treba kod svih da se potvrdi infekcija. Treba da se potvrdi kod teških i kritičnih, kako i kod umrlih, da li su umrli od COVID -19 ili od nekog drugog razloga. To bi pomoglo nauci. Znači mora se prihvatiti da je COVID -19 tu, da postoji, da je problem, a da li je uistinu tako veliki problem, da li je smak svijeta i da li moramo da činimo sve ove gluposti da bi se spasili. Po meni je ovo obična gornjo respiratorna infekcija, koja bi da nije bilo panike (bez razlike da li je ta panika isprovocirana) prošla neprimjetno kako i svake godine. Zbog panike smo radili mnoge nepotrebne intervencije i donosili mjere koje su ustvari povećale broj komplikacija.

A. Š. – Moram Vas pitati jer ste jedan od prvih znanstvenika – i još ste i infektolog – koji se javno usudio reći kako se respiratori krivo koriste te da su, citiram vas: “više života ugasili nego što su ih spasili”. Kako je vrijeme u ovom korona ludilu prolazilo tako su i te informacije izlazile, vrlo oprezno, u samo nekim medijima. Kakav stav imate danas?

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Taj stav je točan i dan danas. To nije bio moj stav, to je bio stav nauke, samo ako želiš da ga nađeš i primjeniš. Pacijent koji je svjestan i sam diše, idealno kompenzira razmjenu plinova i acidobazno stanje u organizmu. Na žalost u početku većina liječnika nisu prihvatili taj stav, rano su stavljali ljude na respiratore, a poslije mesec-dva i sami su uvidjeli da su samo povećali smrtnost i da su realno pomogli kod vrlo malo ljudi (veoma iskusni anesteziolozi). Danas mislim da se poštiva ovaj stav i da se izuzetno rijetko, sa primjenom strogih kriterija, stavljaju pacijenti na respirator. Na žalost danas se nekontrolirano daje kisik, bez poštovanja znanstvenih saznanja i kriterija. I sada velika šteta po zdravlje pacijenata nastaje zbog čestog, nepotrebnog i nekontroliranog davanja kisika preko kanila i ostalih tehnika a da to nije respirator.

A. Š. – Zašto nismo koristili iskustva iz takozvane pandemije svinjske gripe 2009. godine.

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Bojim se da ne razumijem bas na kakva iskustva mislite. Ako mislite da smo trebali osuditi proglašenje lažne pandemije, da, slažem se. Ako je svijet tada stao i račistio ko i zbog kakvih razloga je proglasio pandemiju, kada nisu bili ispinjeni uvjeti za proglašenje pandemije, da, verovatno bi sada imali jasne stavove kada i zašto se proglašava pandemija. I još se sa strane SZO forsirao termin svinska gripa, nomneklatura koja nije i ne smije da se upotrijebi. Poslije pandemije SZO je korigirala naziv pandemije i sad nije svinska gripa (kako je tada bilo) nego H1N1 /09. Imenom, svake i drift i sift promene hemaglutinina i neuroamidaze nastaju kod svinje, i zbog toga se svaka mutacija označava sa mjestom i brojem prvih izolata gdje je ta mutacija registrirana, tako da bi bilo pravilno da su tada koristili termin A/California/7/2009 (H1N1). Proglašeno je da je pandemijska godina, koja je bila i po broju razboljelih i po broju umrlih, najblaža u poređenju sa sve ostalim godinama. I jos se proglasila pandmeija bez ispunjavanja osnovnog uvjeta, a to je da se pojavi novi pottip influence A tipa da bi se proglasila pandemija.

Po meni, nije jasno na osnovu čega je SZO proglasila COVID -19 pandemiju 11. ožujka 2020. Recimo, ako se uzme gripa kao najblaža poznata bolest, kod proglašenja epidemije gripe u jednoj regiji, uvjet je da ima 3-5% bolesnih u toj regiji ili državi. Po tim kriterijima još nemamo brojku za proglašenje pandemije ili regionalnih epidemija. Ako uzmemo da oko 7 milijardi žive na planeti, 3% je oko 200 milijuna, a danas imamo oko 70 milijuna pozitivnih (iako je realno taj broj mnogo veći). No, 11. ožujka bilo je 11.382 pozitivnih. Kako, po kojem kriteriju je proglašena pandemija? Tko je unaprijed znao da će se bolest širiti i po kojim saznanjima? Znači, sa 11 tisuća pozitivnih ne bi se proglasila pandemija ni kad bi se radilo o karantenskoj bolesti.

A. Š. – Jedan Vaš nastup na TV još u ožujku 2020. izazvao je hajku i medijske napade na vas. Sve one koji su tada podržali vaše mišljenje nazivali su ni manje ni više već „ravnozemljašima“! Danas, 9 mjeseci od tada, zaista nema dileme, riječ je o svjetskom mega projektu – eksperimentu sa dalekosežnim posljedicama o kojima će se tek govoriti. Kako gledate na nestanak, zatiranje demokracije? Danas imamo demonkraciju, torturu, prisilu, ucjenu, uništavanja djece u njihovom razvoju, napuštenos starijih

po domovima, sve izvan okvira onoga o čemu su baš te velike demokracije govorile: Zaštiti ljudskih prava. Gdje su sada ljudska prava?

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Ne ulazim u analize da li je planirano, fakt je da su mnoga ljudska prava ukinuta, još je značajnije što je mnogo realnih bolesti marginalizirano pa je mnogo ljudi nastradalo od svoje bolesti, jer se očigledno ne liječe najbolje. Jednostavno, kao da je ova pandemija trenutno stanje, kao da je zemljotres, ili udar meteora pa sad zapostavljamo sve kako bi se suočili s nesrećom. Ali ova COVID- 19 pandmeija traje mjesecima, po broju bolesnih i umrlih, mnogo su manje brojke od malignih, kardivaskularnih i drugih infektivnih bolesti (hepatits B, malarija, tuberkuloza, hlamidija infekcije, HIV...)

A. Š. – Glavni proizvodi – koji uprihoduju ogroman novac – postali su MASKE, DEZIFICIJENSI I CJEPIVO KOJE „stiže“! Profiterstvo cvjeta, novac nije upitan a to malo tko komentira. Što kažete na sve to?

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Po mojim nekim proračunima samo direktni troškovi oko ove pandemije biće nekoliko tisuća milijardi eura. Indirektne troškove, od zaključavanja cijelog svijeta, ne može nitko izračunati.

A. Š. – Prethodno ste rekli kako: „Problem je što je bolest pretjerana, što se cijeli svijet zaustavio i ušao u rat u kojem se unaprijed zna da je izgubljen. Što je nametnut neznanstveni pristup, što se cijela dosadašnja znanost ignorira. Loša je stvar što netko iz nekog razloga forsira KOVID-19 kao jedini problem, kao nešto što treba biti ili ne biti, kao opasnost od koje ćemo, ako to ne riješimo, svi umrijeti.“ Što je sa svim ostalim bolestima, gdje su nestale?

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Već sam prije komentario radove koji se pojavljuju i koji nalaze 30-40% serološke potvrde za Covid-19. Što znači, ostali koji su bili pozitivni sa PCR testom a nemaju antitela su bili bolesni od druge bolesti. COVID -19 nema karakterističnu kliničku sliku i lako ga je zamijeniti sa nekom drugom respiratornom infekcijom. S druge strane nije nikad opisano daje jedna ovakva gornjo respiratorna infekcija istisla sve ostale infekcije. Tako da sigurno u ovom periodu ima bolesnih i od mikoplazme, i od obične prehlade (rino virusi, RSV, adenovirusi, parainfluenza...), skarlatine, mononukleoze, gripe, streptokonih respiratornih infekcija...

One su tu, samo ih iz nekih razloga ne prepoznajemo, ili pak ne želimo da ih registriramo.

A. Š. – Maske, kao glavni proizvod ali i obilježje ropstva, pokore, predstavljaju izgleda i glavni problem povećanja broja tzv. pozitivnih na PCR test obzirom na njihovo višesatno nošenje u kontinuitetu (djeca u školama, uposleni). Što vi o tome svemu danas mislite?

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Maske nisu rešenje, maske su problem. Veliku štetu čine svima, ali najveću štetu donose onima koji su preležali virusnu gornjo respiratornu infekciju. Bilo koju, pa i COVID -19. Oni su podložni na sekundarnu bakterijsku infekciju. Nošenje maske kod njih samo povećava mogućnost za dobijanje pneumonije. I to se nama i događa. Nitko još nije objasnio zašto ti koji su preležali treba da nose masku. Jer ako je preležao infekciju, nit može da se razboli, nit može da prenese infekciju. Zašto mu je onda naređeno da nosi masku? Šta će se dogoditi ako svi ovi tuže državu za ugrožavanje zdravlja mjerama koje su štetne za njih. Ako netko ima faringitis ili gnojnu anginu, i njemu staviš masku, šanse da dobije pneumoniju su ogromne. S druge strane, maska: zbog hipooksije, zbog udisanja zraka s većim postotkom CO2 (opterećuje pupfere, stalno je organizam u nekoj blagoj vrsti respiratorne acidoze), zbog mikrospiracija sa svojom anaerobnom florom, zbog udisanja bakterija koje su se stvorile na maski ... povećava rizik za upalu pluća.

A. Š. – Nažalost, znanost je i dalje prijetnja istini, te se sve znanstveno utvrđene činjenice proglašavaju nevjerodostojnima. Znanost se „gura pod tepih“, a nema ni akademskih rasprava ili sučeljavanja stavova. Kako je hrvatski znanstvenik, prof. Valerije Vrček, „ako akademske rasprave ugrožavaju zdravlje ljudi, onda je društvo bolesnije od same bolesti“? Zašto toliki šute, što vi o tome mislite? I, dokle će šutjeti? Što će biti „prvi okidač“ za prestanak ove šutnje i pokore?

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Mislim da se boje, ili su neutralni, kao, ne tiče se mene, što je velika greška. Tiče se svih nas. S druge strane, većina medija prima reklame za sprovođenje mjera u borbi protiv Covid-19. Ako pričaš drugačije, onda si protiv mjera (ne analizira se da li su mjere dobre), znači da si protiv borbe ... Znači, politika je preuzela liderstvo za borbu protiv ovog stanja, tako da oni donose odluke, i po njima mjere su prikladne, rezultati su dobri. I oni ne vide da nešto nije u redu sa mjerama, svakog tko hoće da da doprinos, ili drugačije mišljenje, tretiraju kao neprijatelja, opoziconara, teoretičara zavjere ... Da ne zaboravimo, da je većina vlada dodijelila dodatna ovlaštenja, kao izvanredna stanja, krizna stanja, karantenske mjere, ograničenja kretanja ... tako da je realno nemoguće suprotstaviti se tim procjenama kako njihove mjere daju odlične rezultate.

A. Š. – Da li je cjepivo spas?

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Nametnulo se uverenje da je jedini spas vakcina-cjepivo, da se nešto mora poduzeti.

I tu je zamka. Tek sa cjepivom dolaze pravi problemi. Veliki broj kompanija počeo je proces proizvodnje cjepiva. Jedan dio njih proizvodi klasična cjepiva, kakve dosadašnja znanost i iskustvo poznaje. Međutim, vodeće kompanije su nametnuli dva tipa cjepiva. Jedno je DNA cjepivo, drugo je m RNA cjepivo. Obje daju mogućnost da se cijepi 6-7 milijardi u svijetu, jer klasična cjepiva godišnje ne bi mogli proizvesti više do 1 milijarde doza, i kad bi sve bilo idealno. Oba nova cjepiva su eksperiment, dobra želja. Rade se godinama to je točno, no zanemaruje se podatak da se već desetljećima pojavljuju nerješivi problemi, i da još nisu primjenjeni na čovjeku, odnosno da su se do sada ispitivali samo na miševima. Najveće nade je dalo m RNA cjepivo za maligne bolesti i za liječenje infarkta miokarda. Ali ni na miševima nema dobrih rezultata. Sad se forsiraju ova cjepiva, pod svaku cijenu, a opravdanje je, znamo da nije najbolje rješenje, ali mora se nešto učiniti, COVID-19 će nas uništiti, svi će mo umrijeti, pa dajte da spašavamo što se može spasiti. To je laž, jasno je da ova bolest je kao i mnoge druge, i ne smije biti eksperiment sa ljudima. Druga zamka je nametnuti koje je cjepivo bolje, i na žalost većina ljudi je prihvatila ovaj balon, licitira se koje je cjepivo bolje. Nema do sada završene znanstvene studije za nijedno takozvanu cjepivo. I jedna i druga imaju neku naučnofantastičnu podlogu koja se otprilike svodi na: damo sekvence virusa, ubacimo u stanice imunog sustava (pri tom smo potpisali ugovor sa ostalim stanicama u organizmu da one ne primaju te sekvence), stanice će proizvoditi šiljci virusa, pa će na njih imunološki sustav stvoriti imunitet (na sopstvenim stanicama koje nose šiljci SARS-CoV-2)...

Pri tom nisu još riješili tko će i da li će odnijeti te sekvence u stanice, da li će poslije toga biti ta informacija uništena, da li će poslije tog cjepiva imunološki sustav organizma biti u najmanju mjeru zbunjen, kako će se poslije toga boriti protiv ostalih uzročnika i malignih stanica. Što je najgore cjepiva se plaćaju i prije no što su proizvedena, i što i po informacijama samih proizvođača kliničke studije završit će se u srpnju 2022. Zato je ta klauzula, mi ne snosimo odgovornost za posljedice, Vi sami tražite da vas cijepimo, mi vam kažemo da još nisu završene sve kliničke pretrage. Čak i SZO se ogradila od cjepiva, znači ne zauzima čvrst stav da se cjepiva moraju propisno proizvesti, po njihovim preporukama, nego se ograđuje, da ne favoriziraju nijedno cjepivo, da je moguć veliki broj neželjenih efekata i da države, odnosno primalac cjepiva snosi odgovornost.

A. Š. – Ta tzv. zarazna bolest Covid-19, tvrde mnogi već danas, je samo dopisana na tzv. popis zaraznih bolesti a niti u jednoj studiji na svijetu, niti u jednoj knjizi ili znanstvenom radu NE POSTOJI KLINIČKI ENTITET POD TIM IMENOM u kojem bi bili opisani simptomi bolesti, dijagnostika, diferencijalna dijagnostika, etiologija, patologija, patofiziologija i terapija. NA TEMELJU KOJIH KRITERIJA LIJEČNICI POSTAVLJAJU DIJAGNOZU TE tzv. ZARAZNE BOLESTI OBZIROM DA KLINIČKIH KRITERIJA NEMA? Nema ni obdukcija! Po svemu ovome do sada JEDINI KRITERIJ za postavljanje dijagnoze je TEST!!!

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Sindrom COVID -19 je realnost. Postoji, tu je. Da li je zaista toliko opasan, to tek treba da se spori. Da li je virus ili još nešto daje te simptome to je drugo pitanje. Ima specifične simptome kao gubljenje mirisa i okusa, ali je prisutno kod oko 30 % bolesnih. Dominiraju temperatura i

ostali simptomi od takozvanog općeg infektivnog sindroma, kako, glavobolja, mialgije, mučnina, malaksalot ...simptomi prisutni kod svake infekcije.Nije prvi put u medicini da se prvo registrira neka bolest, ili stanje, sindrom, a da se mnogo godina kasnije otkrije uzročnik ili patogeneza. Tako da, ovaj sindrom je prisutan, serološki tetsovi potvrđuju prisustvo antitijela na SARS-CoV-2 i to je sasvim dovoljno da se prihvati dijagnoza. Pitanje je da li su svi bolesnici baš od COVID -19 ili se sve bolesti iz nekog razloga pišu kao bolesni od COVID-19. Mene brine značajan broj ljudi sa hipodenznim zonama u CNS, to se nikako nebi moglo objasniti kao rezultat infekcije. Znanost će svakako u slijedećem periodu doći do prave istine, istražiti će šta se događalo.

A. Š. – Sveučilišta IMPERIAL COLLEGE i OXFORD, još proljetos, imali su različita (drugačija) mišljenja o ovom pandemiji, čak su je nazivali „znanstvenom avanturom“. Po vama kada očekujete da bi se ovaj mega eksperiment mogao prekinuti kao i što će ili tko će tome „presuditi“, što će na to utjecati, zdrav razum, rezultati testiranja ili?

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Mnogo nelogičnosti, mnogo kontradiktornih stavova sa strane SZO, ne poštovanje dosadašnjih principa proglašenja epidemije i/ili pandemije, čudne i nerazumne mere... sve ovo opravdano stvara sumnju da nešto ne štima. U najmanju ruku, ova bolest koju 80% prolazi lako, da nije panike ne bi primijetili, koja u najpesimističnijim scenarijama daje/daće 0,01- 0,02% smrtnost (kod mladih još niži postotak) je predimenzionirana. Mi smo preokupirani njom, a posljedice po ekonomiju i uopće života ljudi su ogromne, ne nadoknadljive. Što će utjecati, kako će prestati vidjećemo, zdravi razum odavno se ne pita. Politika je riješila da je ovo borba na život i smrt, političkom odlukom će se ova pandemija i prekinuti.

A. Š. – I na kraju, poštovani profesore Markovski, ovo sve što nam se događa upućuje na velike probleme koji tek slijede:

strah, najveći neprijatelj čovjeka koji ostavlja strašne psihološke probleme

propast gospodarstva gdje početni pad BDP-a u svim državama govori o teškim vremenima pred nama i nečuvenom eksperimentu, kažu oni svjesni, kojem i je jedan od ciljeva uništenje svega kako bi se čovjeka dovelo pod potpunu kontrolu (od energije, hrane, kretanja i svega ostalog)

otuđenje čovjeka, uništenje obitelji, međuljudskih odnosa te prijetnja novih tehnologija za koje više niti ne sumnjamo kako su povezane s ovim eksperimentom.

Ima li nade?

Prof. dr. sc. Velo Markovski – Nažalost, mislim da nema nade da će se uskoro vratiti život kakvog smo živjeli prije 11. ožujka 2020 godine. Možda se nikad i ne vrati. Mi smo u ratu, a povijest i pravila života

poslije rata pišu pobjednici. Ako se ne dogodi neko veliko čudo, slično uskrснуću Isusa, zna se pobjednik. Kakva povijest i kakva pravila nas čekaju, vidjet će mo ...

A. Š. – Hvala Vam velika profesore Markovski.